

При неэффективности неоднократных зондирований и рецидивирующих дакриоциститах для восстановления проходимости НСП, применяются методы щадящей хирургии с использованием полимерных материалов [2].

Цель

Оценить эффективность восстановления проходимости слезоотводящих путей с использованием полого зонда и шелковой лигатуры при рецидивирующих стенозах НСП.

Материал и методы исследования

Клиническую группу составили 15 пациентов в возрасте от 1 до 2-х лет с рецидивирующим стенозом НСП, которые находились в детском офтальмологическом отделении ГОСКБ. Среди пациентов мальчиков было 9 (60 %), девочек — 6 (40 %). Пациентам ранее проводили неоднократные зондирования НСП, после которых сохранялось слезостояние и гнойное отделяемое в конъюнктивальной полости. Отсутствие проходимости НСП подтверждалось выполнением цветовых проб с флюоресцеином и диагностическим промыванием слезных путей.

Результаты исследования и их обсуждение

Под общей анестезией выполнялось зондирование НСП с использованием зондов Боумена. После зондирования в НСП проводили полый зонд-проводник с капроновой леской диаметром 0,15 мм, через который направляли шелковую нить в НСП, конец которой извлекали в носу. Шелковая лигатура в слезопроводящих путях оставалась 4 недели. Пациент выписывался из стационара на второй день после манипуляции. Дома в конъюнктивальную полость закапывали дезинфицирующие глазные капли 3 раза в день. Через 4 недели лигатура удалялась пересечением ее у слезной точки и извлечением через нос. После удаления лигатуры из слезовыводящих путей получен полный функциональный результат у всех пациентов. У 2 детей отмечалось легкое расширение и гиперемия в области слезной точки.

Выводы

Восстановление проходимости слезоотводящих путей зондированием с проведением шелковой лигатуры является эффективным способом лечения рецидивирующих стенозов слезоотводящих путей у детей и позволяет избежать травматичной и болезненной операции дакриоцисториностомии.

ЛИТЕРАТУРА

1. *Аветисов, Э. С.* Руководство по детской офтальмологии / Э. С. Аветисов, Е. И. Ковалевский, А. В. Хватова. — М.: Медицина, 1987. — С. 298–299.
2. *Бржеский, В. В.* Хирургическое лечение стенозов слезоотводящих путей у детей с использованием стентов Ритленга / В. В. Бржеский, М. Н. Чистякова // Результаты научных исследований, проведенных в вузах Северо-Западного Федерального округа: сб. тр. науч.-практ. конф. — СПб., 2009. — С. 177–179.

УДК 616.155.194:616.36-002.2]:575

РОЛЬ ПОЛИМОРФИЗМА ГЕНА IL28B В РАЗВИТИИ АНЕМИИ У ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКИМ ВИРУСНЫМ ГЕПАТИТОМ С

Ярошевич Б. С.

Научный руководитель: д.м.н., профессор Е. И. Михайлова

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

Ведение

Комбинированная противовирусная терапия (КПВТ) в настоящий момент остается «золотым стандартом» лечения вирусного гепатита С. Однако частое развитие тяжелых нежелательных явлений ставит под угрозу достижение позитивного результата терапии. Выявление и своевременная коррекция нежелательных явлений, развивающихся в ходе те-

рапии, улучшает приверженность пациентов к лечению и значительно увеличивает ее эффективность.

По этой причине прогнозирование, раннее выявление и коррекция возможных побочных эффектов КПВТ представляют собой актуальную проблему современной медицины и требуют серьезного изучения.

Цель

Изучить роль полиморфизма гена IL28B в динамике изменений уровня гемоглобина у пациентов с хроническим вирусным гепатитом С (ХВГС) на фоне комбинированной противовирусной терапии.

Материал и методы исследования

В исследовании участвовал 21 пациент с диагнозом ХВГС в возрасте от 20 до 59 лет, генотип 1b был выявлен у 9 человек, генотип 3 — у 12 человек. Диагноз ХВГС был выставлен на основании клинических и лабораторно-инструментальных методов исследования. Качественное и количественное определение РНК HCV проводилось с помощью полимеразной цепной реакции (ПЦР). При определении РНК вируса аналитическая чувствительность количественной ПЦР составляла не менее 15 МЕ/мл. Все пациенты получали стандартную КПВТ пегинтерфероном альфа-2b 1,5 мкг/кг/неделю и рибавирином 15 мг/кг/сутки с мониторингом ответа на лечение через 3 и 6 месяцев после начала лечения и через 6 месяцев после его завершения. Связь изменений показателей гемоглобина с 1b и 3 генотипами HCV и полиморфизмами гена IL28B на участках rs12979860 и rs8099917 была исследована через 3 и 6 месяцев после начала противовирусной терапии и через 6 месяцев после окончания КПВТ. Полиморфизмы гена IL-28B на участках rs12979860 и rs8099917 были разделены на благоприятные и неблагоприятные в плане формирования вирусологического ответа на КПВТ. На участках rs12979860 и rs8099917 благоприятными полиморфизмами являлись СС и ТТ, соответственно. Продолжительность курса терапии для пациентов с генотипом 1b составляла 48 недель, а с генотипом 3 вируса гепатита С — 24 недели.

Результаты исследования и их обсуждение

До начала КПВТ у всех пациентов значения уровня гемоглобина находились в пределах нормальных значений и изменялись в диапазоне от 124 до 160 г/л (Me = 144 г/л; 95 % ДИ: 126,41–157,03), данные значения свидетельствовали об отсутствии анемии у всех пациентов, включенных в исследование.

К 3 месяцу КПВТ у пациентов наблюдалось снижение уровня гемоглобина ($p = 0,002$), который колебался в пределах от 109 до 135 г/л (Me = 123 г/л; 95 % ДИ: 110,95–129,53). Анемия легкой степени тяжести развилась у 11 (52,4 %) пациентов. У 10 (47,6 %) пациентов значение гемоглобина сохранялось в пределах нормальных значений.

При анализе связи генотипа HCV с развитием анемии у пациентов с ХВГС на фоне терапии было установлено, что на ранних сроках терапии анемия чаще развивалась у пациентов с 3 генотипом по сравнению с пациентами с 1b генотипом (76,92 и 11,11 %, соответственно; $p = 0,008$).

При изучении ассоциации анемии с полиморфизмом гена IL28B на участке rs12979860 было обнаружено, что анемия более характерна для пациентов с рецессивным аллелем Т (68,57 %) по сравнению с пациентами с СС генотипом (0 %; $p = 0,012$).

Влияния благоприятного и неблагоприятных генотипов полиморфизма rs8099917 на развитие анемии у пациентов с ХВГС на фоне терапии обнаружено не было (54,55 и 50 %, соответственно, $p = 1$).

Через 6 месяцев после начала КПВТ уровень гемоглобина по-прежнему оставался ниже скрининговых значений ($p = 0,002$), но оставался таковым как и на этапе контроля Месяц 3 ($p = 0,57$). Анемия легкой степени тяжести по-прежнему наблюдалась у 11 (52,4 %) человек (Me = 111 г/л; 95 % ДИ: 108–120).

Частота развития анемии не зависела от генотипа HCV (для 3 генотипа 53,85 % и для 1b генотипа 44,44 %; $p = 1,00$) и наблюдалась с одинаковой частотой при различных вариантах полиморфизма гена IL-28B на участках rs12979860 и rs8099917 (для благоприятных

генотипов — 60 и 54,55 %; для неблагоприятных генотипов — 50 и 50 %; $p = 1$ и $p = 1$, соответственно).

Через 6 месяцев после завершения курса КПВТ значения гемоглобина превышали его уровень на предыдущих этапах контроля Месяц 3 и Месяц 6 ($p = 0,027$; $p = 0,049$, соответственно) и изменялись в пределах от 111 до 157 г/л (Me = 134,5 г/л; 95 % ДИ: 121,23–146,25). Анемия легкой степени тяжести сохранялась у 2 (9,5 %) человек. У 19 (90,5 %) пациентов уровень гемоглобина соответствовал нормальным значениям и изменялся в диапазоне от 116 до 157 г/л (Me = 134,5 г/л, 95 % ДИ: 121,22–146,25). Все пациенты с сохранившейся анемией имели 1b генотип HCV, что составило 22,22 % от общего числа пациентов с данным вариантом генотипа HCV.

Выводы

Таким образом, снижение уровня гемоглобина является достаточно частым нежелательным явлением КПВТ, что требует постоянного его мониторинга в течение всего курса лечения. Особое внимание следует уделять пациентам с неблагоприятными полиморфизмами (СТ и ТТ) гена IL28B в зоне rs12979860 и 3 генотипом HCV на 3 месяце от начала КПВТ из-за угрозы развития анемии. К 6 месяцу после окончания КПВТ у большинства пациентов происходит нормализация уровня гемоглобина и полное восстановление процессов эритропоэза.

УДК 811.161.1:81'373.44

ТЕМАТИЧЕСКИЕ РАЗРЯДЫ СЕМАНТИЧЕСКИХ АРХАИЗМОВ В СОВРЕМЕННОМ РУССКОМ ЯЗЫКЕ

Ярымова Дженнет

Научный руководитель: к.ф.н., доцент И. М. Петрачкова

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

Введение

Архаизмы (от греч. *archaios* — древний) — одна из разновидностей устаревших слов, вышедших из активного употребления вследствие замены их более новыми синонимичными словами. Так, вместо слов ланиты, живот, пагуба, сатисфакция сейчас используются соответственно щеки, жизнь, гибель, удовлетворение.

В зависимости от того, какая сторона слова устарела, выделяются разные виды архаизмов: собственно лексические — когда устарело все слово целиком, и вместо него функционирует его синоним (аки, лъзя, тать, брадобрей, инфлюэнца); семантические — когда слово в языке до сих пор используется, но не во всех своих прежних значениях (сейчас не употребляются: гость в значении «купец», истукан в значении «статуя», глагол в значении «слово») или в современном языке слово функционирует совсем в другом значении (обыденный означало «сделанный на один день», вокзалом первоначально называли «развлекательное заведение», слово доверенность означало «доверие», позор в современном языке означает «бесчестье, стыд», а не «зрелище»).

Цель

Выявить и распределить по разрядам такие устаревшие слова, как семантические архаизмы. Основные задачи работы заключаются в следующем: 1) знакомство с научной литературой, посвященной проблеме устаревшей лексики; 2) обзор и классификация тематических групп семантических архаизмов.

Материал и методы исследования

Объектом исследования являются такие языковые единицы, как семантические архаизмы, взятые из «Толкового словаря живого великорусского языка» В. И. Даля методом сплошной выборки, а также сравнительно-сопоставительный анализ данных лексем с их